

אבטיפוס של טופס בקשה למשק בית עבור ארוחות בית ספר בחינם ובמחיר מזול

יש למלא טופס בקשה אחד עבור כל משק בית. נא להשתמש בעט (לא בעיפרון).

מילוי באופן מקוון:
יש להחזיר אל (שם בית ספר/מחוז):
כתובת:

שלב 1 רשמו את כל הילדים, התינוקות והתלמידים עד וכולל כיתה 12. הוסיפו גליון נייר נוסף אם נדרש מקום לשמות נוספים.

רשמו את כל הילדים במשק הבית. אל תשכחו לציין תינוקות, ילדים הלומדים בבתי ספר אחרים, ילדים שאינם בבית הספר וילדים שאינם מגישים בקשה להטבות. לרבות ילדים שאינם קשורים למשק הבית שלכם.

השם הפרטי של הילד	MI	שם המשפחה של הילד	כיתה	Foster Child				חוסר בית
				מהגר	ברח מהבית	חוסר בית	אם סימתם כל אחת מהתיבות הללו, אנא עיינו בשלב 1 של הוראות טופס הבקשה: חלק C וחלק D.	
				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
				<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

שלב 2 האם חברים במשק הבית שלכם (כולל אותך) משתתפים כעת התוכנית לסיוע בתזונה משלימה (Supplemental Nutrition Assistance Program, SNAP), סיוע זמני למשפחות נזקקות (Temporary Assistance for Needy Families, TANF) או תוכנית חלוקת המזון בשמורות האינדיאנים (Food Distribution Program on Indian Reservations, FDIPIR)?

לא ← עברו לשלב 3. כן ← כתבו כאן את מספר התיק והמשיכו לשלב 4. מספר תיק (לא מספר העברת הטבות אלקטרוניות [Electronic Benefits Transfer, EBT]):

יש לכתוב כאן רק מספר תיק אחד.

שלב 3 ציינו את כל בני משק הבית ואת ההכנסה של כל אחד (לפני מיסים וניכויים)

A. כל בני משק הבית המבוגרים (כל מי שגר אתכם וחולק הכנסות והוצאות, גם אם אינם קרובי משפחה, כולל אותך). רשמו את כל בני משק הבית המבוגרים שלא מופיעים בשלב 1 (כולל אותך) גם אם הם לא בעלי הכנסה. דווחו על סך ההכנסה ברוטו עבור כל בן משק בית רשום (לפני מיסים וניכויים), אם הוא בעל הכנסה, עבור כל מקור הכנסה בדולרים שלמים (ללא סנטיים) בלבד. אם הם לא מקבלים הכנסה ממקור כלשהו, יש להזין '0'. אם אתם מזינים '0' או משאירים שדות ריקים, אתם מאשרים (מבטיחים) שאין הכנסה לדווח עליה.

שמות בני משק בית המבוגרים (פרטי ומשפחה)		רווחים מעבודה		מה התדירות?					סיוע ממשלתי, קצבת ילדים, דמי מזונות		מה התדירות?						
שמות בני משק בית המבוגרים (פרטי ומשפחה)	\$	באופן שבועי	כל שבועיים	בחודש	פעמים בחודש	באופן שבועי	כל שבועיים	בחודש	פעמים בחודש	באופן שבועי	כל שבועיים	בחודש	פעמים בחודש	באופן שבועי	כל שבועיים	בחודש	פעמים בחודש
	\$	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
	\$	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
	\$	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
	\$	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
	\$	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

□ יש לסמן אם אין מספר ביטוח לאומי

ארבעת המספרים האחרונים של מספר הביטוח הלאומי של מקבל השכר העיקרי או בן משק בית מבוגר אחר (אם רלוונטי)

B. הכנסה לילד לפעמים ילדים במשק הבית מרוויחים או מקבלים הכנסה. יש לכלול כאן את סך ההכנסה (לפני מיסים וניכויים) שקיבלו כל הילדים הרשומים בשלב 1.

הכנסה לילד \$

שלב 4 פרטי יצירת קשר וחתירת מבוגר יש להחזיר את טופס הבקשה המלא לבית הספר של ילדכם:

"אני מאשר/ת (מבטיח/ה) שכל המידע על גבי טופס הבקשה הזה נכון ושכל ההכנסות מדווחות. אני מבין/ה שמידע זה קשור בקבלת כספים פדרליים, ושפקידי בית הספר עשויים לאמת (לאשר) את המידע. אני מודע/ת לכך שאם אמסור מידע כוזב בכוונה, הילדים שלי עלולים לאבד את הטבות הארוחה, ואני עלולה/ה לעמוד לדין על פי חוקי המדינה והפדרליים החלים".

<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
הקלידו את שם המבוגר אשר חותם על הטופס	חתימת המבוגר	התאריך של היום	דוא"ל (אופציונלי)	טלפון (אופציונלי)	מיקוד	מדינה	עיר
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

יש להחזיר את טופס הבקשה המלא לבית הספר של ילדכם.

דוגמאות להכנסה לילד	מקורות הכנסה
<p>לילד יש עבודה קבועה במשרה מלאה או חלקית שבה הוא מרוויח משכורת או שכר</p> <p>הילד עיוור או נכה ומקבל קצבת ביטוח לאומי</p> <p>ההורה נכה, פנסינור או מנוח, וילדו מקבל קצבת ביטוח לאומי</p> <p>חבר או בן משפחה מורחבת נותן לילד כסף לבזבזים באופן קבוע</p> <p>הילד מקבל הכנסה קבועה מקרן פנסיה פרטית, מקצבה או מנאמנות</p>	<p>רווחים מעבודה</p> <p>משכורת, שכר עבודה, בונוסים במזמון, טיפים, עמלות הכנסה נטו מעסק עצמאי (חוזה או עסק)</p> <p>אם אתה/משרת/ ת בצבא ארה"ב:</p> <p>שכר בסיסי ובונוסים במזמון (לא כולל תוספת לחימה, קצבת קיום משלימה [Family Subsistence Allowance, FSA] או קצבאות דיור מופרטות)</p> <p>קצבאות עבור דיור מחוץ לביסי, מזון וביגוד</p> <p>סיוע ממשלתי/קצבת ילדים/ דמי מזונות</p> <p>דמי אבטלה דמי פיצויים הבטחת הכנסה (SSI) סיוע במזמון מהמדינה או מהממשל המקומי דמי מזונות תשלומי קצבת ילדים תשלומים ליוצאי צבא תשלום בגין שביתה</p> <p>פנסיה/גמלה/ כל מקור הכנסה אחר</p> <p>ביטוח לאומי/נכות (לרבות הטבות לפורשי הרכבת וכורי הפחם) פנסיה פרטית או קצבת נכות הכנסה מנאמנויות או מעזבונו קצבאות הכנסה מהשקעות רווחי ריבית הכנסה משכירות תשלומי מזמון קבועים ממשק בית חיצוני</p>

אופציונלי

מוצא אתני וגזעי של ילדים. מידע זה נשמר חסוי ועשוי להיות מוגן על ידי חוק הפרטיות משנת 1974.

אנו נדרשים לבקש מידע על הגזע והמוצא האתני של ילדיכם. מידע זה חשוב ומסייע לנו לוודא שאנו משרתים באופן מלא את הקהילה שלנו. המענה לסעיף זה הוא אופציונלי ואינו משפיע על זכאות ילדיכם לארוחות חינם או במחיר מוזל.

מוצא אתני (יש לסמן אפשרות אחת): היספני או לטיני (אדם ממוצא קובני, מקסיקני, פורטו ריקני, דרום או מרכז אמריקאי, או תרבות או מוצא ספרדי אחר, ללא קשר לגזע) לא היספני או לטיני

גזע (יש לסמן אפשרות אחת או יותר): אינדיאני אמריקאי או יליד אלסקה אסייתי שחור או אפרו אמריקאי יליד הוואי או אי אחר באוקיינוס השקט לבן

יש להחזיר טופס בקשה מלא זה לבית הספר של ילדכם. *אין לשלוח בדואר, בפקס או בדוא"ל טפסי בקשה מלאים למשרדו של עוזר המזכיר לזכויות האזרח במשרד החקלאות האמריקאי.

DO NOT FILL OUT For school use only.

Annual Income Conversion: Weekly x 52, Every 2 Weeks x 26, Twice a Month x 24, Monthly x 12. Do not annualize income to determine eligibility unless more than one income frequency is listed.

Total Income

How often? Weekly Every 2 Weeks 2x Month Monthly Annual

Household size

Eligibility Free Reduced Denied

Categorical Eligibility

Determining Official's Signature Date

Confirming Official's Signature Date

Verifying Official's Signature Date

שימוש בהצהרת מידע

חוק ארוחת הצהריים הלאומי של ריצ'רד ב' ראסל מחייב שנשתמש במידע מטופס הבקשה הזה כדי לראות מי זכאי לארוחות חינם או במחיר מוזל. אנחנו יכולים לאשר רק טפסי בקשה מלאים. אנו עשויים לשתף את מידע הזכאות שלכם עם תוכניות חינוך, בריאות ותזונה כדי לסייע בידם לספק הטבות מטעם התוכנית למשק הבית שלכם. פקחים וגורמים מרשויות אכיפת החוק עשויים גם הם לעשות שימוש במידע שלכם כדי לוודא תוכנלי התוכנית מתקיימים.

יש להקפיד לספק את ארבעת המספרים האחרונים של מספר הביטוח הלאומי של בן משק הבית המבוגר החתום על הבקשה. אם למבוגר אין מספר ביטוח לאומי, יש לסמן אם אין מספר ביטוח לאומי בקשות עבור *Foster Child* אינן דורשות רישום מספר ביטוח לאומי. בקשות לילדים במשקי בית המקבלים תוכנית סיוע בתזונה משלימה (SNAP) או סיוע זמני למשפחות נזקקות (TANF) או תוכנית חלוקת מזון לשמורות האינדיאנים (FDPPIR) אינן דורשות רישום מספר ביטוח לאומי. חלק מהילדים זכאים לארוחות חינם ללא הגשת בקשה. אנא צרו קשר עם בית הספר כדי לקבל ארוחות חינם ל-*Foster Child* וילדים חסרי בית, מהגרים או שברחו מהבית.

פרטי הקשר שלהלן מיועדים אך ורק להגשת תלונה על אפליה

בהתאם לחוק הפדרלי לזכויות האזרח ולתקנות ומדיניות זכויות האזרח של משרד החקלאות האמריקאי (USDA), נאסר על מוסד זה להפלות על בסיס של גזע, צבע, מוצא לאומי, מין (כולל זהות מינית ונטייה מינית), נכות, גיל, או תגמול או נקמה על פעילות קודמת של זכויות האזרח.

מידע על התוכנית עשוי להיות זמין בשפות שאינן אנגלית. אנשים בעלי מוגבלויות הזקוקים לאמצעי תקשורת חלופיים על מנת לקבל מידע על התוכנית (למשל ברייל, אותיות גדולות, קלטת אודיו, שפת סימנים אמריקאית), צריכים ליצור קשר עם הסוכנות המדינית או המקומית האחריאית המנהלת את התוכנית או את המרכז TARGET של USDA בטלפון 720-2600 (202) (קול ו- TTY) או ליצור קשר עם ה- USDA דרך שירות הממסרים הפדרלי בטלפון מספר 877-8339 (800).

כדי להגיש תלונה על אפליה בתוכנית הסיוע, המתלונן צריך למלא טופס AD-3027, "טופס תלונת אפליה של תוכנית ה- USDA" אשר ניתן להשיגו באינטרנט בכתובת: <https://www.fns.usda.gov/sites/default/files/resource-files/ad3027-hebrew.pdf> או להשיגו מכל משרד של ה- USDA האמצעות טלפון מספר 632-9921 (833), או על ידי מכתב הממוען אל ה- USDA. המכתב חייב להכיל את שם המתלונן, כתובת, מספר הטלפון ותיאור בכתב של הפעולה המפלה לכאורה עם פירוט מספיק כדי לייצע את עוזר המזכיר לזכויות האזרח (ASCR) על מהות ומועד הפעולה המפלה לכאורה. יש להגיש את הטופס AD-3027 הממולא או המכתב אל:

*דואר: U.S. Department of Agriculture
Office of the Assistant Secretary for Civil Rights
1400 Independence Avenue, SW
Washington, D.C. 20250-9410

פקס: 202-690-7442
דוא"ל: program.intake@usda.gov

*אין לשלוח טפסי בקשה לכתובת זו, אלא רק תלונות על אפליה.